

PLANO DE ESTÁGIO		
Aluno		
Nome:		
R.G.:	CPF:	
Data de Nascimento:		
Endereço:		
Bairro:	Telefone:	
Cidade:	CEP:	
Curso:	Fase:	
Instituição de Ensino		
Nome: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense – Câmpus Videira		
Endereço: Rodovia SC 135 – km 125		
Bairro: Campo Experimental	Telefone: 35334907	
Cidade: Videira-SC	CEP: 89.560-000	
Professor(a) Orientador(a):		
Formação do Professor:		
Concedente		
Nome:		
Endereço:		
Bairro:	Telefone:	
Cidade:	CEP:	
CNPJ:		
Representante:		
Setor do Estágio:		
Horário do Estágio:		
Vigência do Estágio:		
Supervisor do Estágio na Unidade Concedente:		
Formação do Supervisor:		
Atividades a serem desenvolvidas:		
Atividades		Qtidade Horas
No decorrer do período de estágio, as atividades a serem desenvolvidas de forma subsidiária e complementar serão:		
Poderão ser executadas outras atividades correlatas ao contexto do curso, a critério da supervisão do estágio desde que dentro de sua área de formação.		
Data:	Data:	Data:
Assinatura do Aluno(a):	Assinatura do Supervisor(a)	Assinatura do Professor(a)